العنوان:	العوامل المؤثرة على قرار اختيار أطباء الاختصاص للمستشفى كمكان للمارسة الطبية دراسة استطلاعية بالتطبيق على أطباء القطاع الخاص الأردني
المصدر:	مجلة جامعة الملك سعود (العلوم الإدارية)
المؤلف الرئيسي:	نصيرات، فريد
مؤلفين آخرين:	الضمور، هاني(م . مشارك)
المجلد/العدد:	مج 13, ع 2
محكمة:	نعم
التاريخ الميلادي:	2001
الصفحات:	357 - 390
رقم MD:	46941
نوع المحتوى:	بحوث ومقالات
قواعد المعلومات:	EcoLink
مواضيع:	التخصصات الطبية ، الأطباء ، المستشفيات ، القطاع الخاص ، الأردن ، الخدمات الطبية ، الرعاية الصحية ، الخبرة العملية ، الفروق الفردية، اتخاذ القرارات ، التكنولوجيا
رابط:	http://search.mandumah.com/Record/46941

مجلة جامعة الملك سعود، م ١٣، العلوم الإدارية(٢)، ص ص٣٥٧-٣٩٠، الرياض (١٤٢١هـ/ ٢٠٠١م).

العوامل المؤثرة على قرار اختيار أطباء الاختصاص للمستشفى كمكان للممارسة الطبية: دراسة استطلاعية بالتطبيق على أطباء القطاع الخاص الأردني

فريد نصيرات(*) و هاني الضمور(**)

(*) أستاذ مشارك، برنامج إدارة الخدمات الصحية، قسم إدارة الأعمال، (**) أستاذ مشارك، قسم التسويق، كلية إدارة الأعمال، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن

(قدم للنشر في ١٤/ ٤/ ١٤١٩هـ؛ وقبل للنشر في ٩/ ١/ ١٤٢٠هـ)

ملخص البحث . تركز هذه الدراسة على الأطباء الاختصاصيين كأحد أهم الأسواق المستهدفة والمؤثرة على قرار شراء خدمات المستشفيات بهدف التعرف على العوامل المؤثرة على قرار اختيار الأطباء للمستشفى كمكان مفضل للممارسة الطبية/ الجراحية. وتحديد أوجه الاختلاف/ التشابه في الأهمية النسبية للعوامل المؤثرة عند تصنيف الأطباء على أساس التخصص الطبي وطول مدة الممارسة. وقد تم أخذ عينة حصصية ممثلة لكافة التخصصات الطبية المدروسة بلغت ١٥٠ طبيباً أخصائياً، وكانت أهم نتائج الدراسة كما يلي: (١) أظهر التحليل العاملي Factor Analysis سبعة عوامل مؤثرة على قرار اختيار المستشفى حيث فسرت ٦٨,٩٪ من التباين الكلي في قرار الاختيار. (٢) أظهر تحليل التمايز Discriminant analysis (عند أخذ العوامل السبعة مجتمعة) فروقا ذات دلالة إحصائية في الأهمية النسبية للعوامل المؤثرة بين الأطباء عند تصنيفهم على أساس التخصص الطبي وعلى أساس طول مدة الممارسة الطبية. وكانت أهم الفروق المميزة بين التخصصات الطبية على الترتيب: التكنولوجيا الطبية، خدمة غرف العمليات، رغبة المريض أو ذويه، تسهيلات الموقع، والأمور المالية والإدارية. وكانت أهم الفروق المميزة على أساس طول مدة الممارسة الطبية على الترتيب: الأمور المالية والإدارية، التكنولوجيا الطبية، ورغبة المريض وذويه. وخلصت الدراسة إلى بعض الاقتراحات والتوصيات لإدارات المستشفيات والمسوقين للتعامل مع الأطباء كسوق مستهدف.

مقدمـــة

في الوقت الذي تشهد فيه المنطقة العربية عموما ومن بينها الأردن تحولات اقتصادية جذرية باتجاه نظام الاقتصاد الحر وتبني آليات وحوافز السوق، تمر اقتصاديات دول المنطقة بظروف اقتصادية صعبة تتصف بالتباطؤ في الأداء الاقتصادي في بعض القطاعات والركود الاقتصادي في بعضها الأخر، الأمر الذي أثّر سلبيا على مختلف القطاعات الاقتصادية الإنتاجية منها والخدمية، ومن القطاعات التي تتأثر بشكل كبير بالظروف الاقتصادية الصعبة في الأردن قطاع الاستشفاء الخاص الذي شهد نمواً كبيراً في طاقته السريرية في السنوات الأخيرة دون أن تقابل ذلك زيادة في حجم الطلب المتوقع على هذه الخدمات نتيجة لتراجع مستويات الإنفاق العام والخاص الأمر الذي أحدَثَ اختلالا بين العرض والطلب في هذا القطاع.

ويرى الباحثان أن التحدي الكبير الذي يواجه المؤسسات الاستشفائية حالياً وفي المستقبل المنظور هو ضمان بقائها واستمرارها في ظل الظروف الاقتصادية الصعبة والسائدة وفي ظل بيئة آخذة في التعقيد واشتداد المنافسة. ورغم أهمية التسويق لهذه المؤسسات فمن غير المنتظر أن تتبنى برامج تسويق شاملة موجهة لكل الأسواق المتاحة لها لعدة أسباب منها: الأوضاع المالية غير الجيدة لهذه المؤسسات، وما يمكن أن تضيفه مثل هذه البرامج الشاملة من أعباء مالية على موازناتها المثقلة سلفا، وعدم توفر درجة عالية من الإدراك والوعي لأهمية المفهوم الحديث للتسويق [١] و[٢]، إضافة إلى عدم توفر العنصر البشري المتخصص في تسويق الخدمات الصحية. وإذا كان لابد للمستشفيات من التوجه نحو ممارسة أنشطة التسويق وتخصيص جزء من مواردها لهذه الغاية، فيجب عليها أن تحسن توجيه وإدارة هذه الموارد عن طريق اختيار وتحديد أكثر الأسواق المتاحة أهمية لخدمة أهدافها. ويعتبر أطباء الاختصاص من أهم الأسواق المستهدفة فهم المعبر الرئيسي لمعظم الإدخالات للمستشفيات وهم مصدر تحويلات المرضى لها [٣]. ويركز هذا البحث على الأطباء الاختصاصيين كأحد أهم الأسواق المستهدفة بهدف معرفة وتحديد العوامل المؤثرة على قرار اختيار وتفضيل الأطباء للمستشفى الخاص كمكان للممارسة الطبية والجراحية.

أهمية ومبررات الدراسة

تنبع أهمية الدراسة مما يلي:

١- رغم أهمية التسويق كأداة إدارية في قطاع الصناعة الاستشفائية والتطبيق الواسع للمفهوم الحديث للتسويق وأدواته في الدول المتقدمة وخاصة الولايات المتحدة الأمريكية، حيث شهد قطاع الاستشفاء في الثمانينات ظروفا اقتصادية صعبة مشابهة لما تمر به مؤسسات الاستشفاء حاليا في الدول العربية، فلا يزال هذا الموضوع خارج دائرة الضوء والاهتمام من قبل الباحثين والمدراء الصحيين في المنطقة العربية.

٢- ندرة الأبحاث والدراسات ذات التوجه التسويقي في المنطقة العربية، حيث إن معظم الدراسات في مجال خدمات الرعاية الصحية ركزت على تقويم آراء ومواقف المرضى من الخدمات المقدمة لهم دون أن يكون لها أية أغراض تسويقية مما يحد من الفائدة المرجوة منها لأغراض التسويق.

٣- يعتبر الأطباء والمرضى السوقين الرئيسين للخدمات الاستشفائية، إضافة إلى ما يوجد لها من أسواق ثانوية (مساندة) مثل الجمهور العام والمتطوعين والمتبرعين والممرضات وصناديق وشركات التأمين الصحي. ورغم أهمية سوق الأطباء فهنالك قلة من الدراسات الأجنبية التي تناولت هذا السوق كما أنه لا تتوفر أية دراسة حول هذا السوق في المنطقة العربية على حد علم الباحثَيْن.

٤- تشير أدبيات تسويق الخدمات الصحية إلى حقيقة مفادها أن التسويق للأطباء هو مفتاح النجاح لأي برنامج تسويقي لخدمات الاستشفاء، ويقول أحد المهتمين بالتسويق في هذا الصدد «يمكن لهذه الحقيقة أن تضيع في خضم الاندفاع نحو تطوير حملات ترويج مكلفة موجهة نحو سوق المرضى أو القيام بدراسات النفاذ للسوق. . . . » ويضيف أن «هذه الحقيقة معززة بقانون المعرفة الطبية وبأعراف الممارسة المهنية [٤]، فمن المعروف أن الطب هو موضوع غامض على كل من هو ليس طبيبا، ولذلك يعتمد المرضى بشكل كلي على قرارات أطبائهم كوكلاء مؤتمنين على مصالح موكليهم. فالأطباء هم الذين يتخذون قرارات الإدخال للمستشفيات، وهم الذي يقررون ماهية وكمية الخدمات نيابة عن مرضاهم. واستناداً على ذلك يقول أحد الكتاب «أن الموارد القليلة والمتاحة ونشاطات

التسويق لايمكن أن تذهب هدراً عند توجيهها إلى الأطباء كمستهلكين لخدمات الرعاية الصحية» [٥] . وتمثل هذه الدراسة محاولة من الباحثين لإلقاء الضوء على أهمية الأطباء كسوق هام ومستهدف لخدمات الاستشفاء بهدف زيادة معرفة المسوقين لهذه الفئة من مستهلكي خدمات الرعاية الاستشفائية وتمكينهم من المنافسة بشكل أفضل لاجتذابهم للتعامل مع المستشفى وكسب تعاونهم وولائهم.

مشكلة الدراسة

تتمثل مشكلة الدراسة في الإجابة عن الأسئلة البحثية التالية :

١- هل يستخدم أطباء الاختصاص معايير محددة عند اتخاذ قراراتهم المتعلقة باختيار وتفضيل مستشفى على آخر، وما هي الأهمية النسبية لهذه المعايير؟

٢- ما هي العوامل المؤثرة على قرار الاختيار لكل فئة من أطباء الاختصاص؟

٣- هل تختلف الأهمية النسبية للعوامل المؤثرة على قرار الاختيار باختلاف التخصصات الطبية وخبرة الممارسة الطبية؟

٤- ما هي أوجه الاختلاف والتوافق في الأهمية النسبية لهذه العوامل بين المجموعات المختلفة للأطباء؟

أهداف الدراسة

تتلخص أهداف الدراسة بما يلي :

١- معرفة وتحديد العوامل المؤثرة على قرار اختيار الأطباء الاختصاصيين للمستشفى الخاص وتفضيله كمكان للممارسة الطبية والجراحية ومعرفة الأهمية النسبية لهذه العوامل ومدى التوافق والاختلاف بين التخصصات الطبية المختلفة بالنسبة لهذه العوامل عند تصنيفهم على أساس التخصص الطبي وخبرة الممارسة الطبية.

٢- تسليط الضوء على تسويق خدمات الرعاية الاستشفائية كموضوع هام للبحث والدراسة وإثارة اهتمام الباحثين والدارسين لسد النقص الكبير في أدبيات هذا الموضوع في المكتبة العربية.

أدبيات الدراسة

لدى مراجعة أدبيات تسويق الرعاية الصحية في الدول المتقدمة أمكننا تحديد ثلاثة توجهات بحثية في هذا المجال: التوجه الأول ركز على المرضى كسوق رئيسي مستهدف لتسويق خدمات الرعاية الصحية حيث انصبت الدراسات ضمن هذا التوجه على تقويم مواقف ومستويات رضا المرضى عن الخدمات المقدمة لهم. وجدير بالذكر أن معظم أبحاث تسويق الرعاية الصحية تندرج تحت هذا التوجه [٦-١١].

أما التوجه البحثي الثاني فقد ركز على تحليل وتقييم خدمات وبرامج صحية محددة كخدمات العيادات الخارجية وخدمات الطوارىء، وخدمات الولادة، والخدمات النفسية، وأمراض وجراحة القلب وغيرها من الخدمات الصحية، حيث ركزت الدراسات ضمن هذا التوجه على تقييم جودة هذه الخدمات من وجهة نظر المرضى كمتلقين لهذه الخدمات أو من وجهة نظر الأطباء كمنتجين لهذه الخدمات، واستعملت هذه الدراسات مؤشر الحالة الصحية للمرضى بعد تلقي الخدمة الصحية كمقياس للجودة [١٢-١٧].
والتوجه البحثي الثالث استعمل مدخلاً تسويقياً شاملاً انصب على تحليل ودراسة مختلف العناصر المكونة للنظام الصحي حيث جمع هذا المدخل بين سوق المرضى والأطباء والمديرين الصحيين والمسوقين، إلا أن هذه الدراسات التي تندرج تحت هذا التوجه هي قليلة نسبيا [١٨-٢٢].

أما الدراسات العربية في مجال إدارة خدمات الرعاية الصحية فيندرج معظمها ضمن التوجه البحثي الأول، فقد ركزت في معظمها على تقييم مستوى رضا المرضى عن الخدمات المقدمة لهم واستطلاع آرائهم وانطباعاتهم عن هذه الخدمات، ومن هذه الدراسات دراسة الشهيب والحمد [٢٣، ٢٤]. ودراسة العدوان وعبدالحليم [٢٥] ودراسة الحراحشة وطعامنة [٢٦]. ودراسة سيد حول خصائص المنتفعين من خدمات الرعاية الأولية في مركز صحي أولش بالمملكة العربية السعودية [٢٧]. وما يميز هذه الدراسات أنها ليست ذات توجهات تسويقية بسبب اقتصارها على دراسة المؤسسات الصحية في القطاع الحكومي مما يحد من فائدتها في مجال تسويق هذه الخدمات. ومن الدراسات العربية القليلة ذات التوجه التسويقي في مجال الخدمات الاستشفائية دراسة نصيرات والضمور «الاتجاهات

والواقع التسويقي في المؤسسات الخدمية الصحية» [٢]. ودراسة أخرى للضمور ونصيرات، «مدى التباين في ممارسة الأنشطة التسويقية في مستشفيات القطاع الخاص الأردني في ضوء إنتاجيتها وقياسها» [٢٩]. ودراسة ميدانية نصيرات والضمور حول جودة خدمات الرعاية الاستشفائية كقضية أساسية في تسويق هذه الخدمات بعنوان «مدى التشابه بين المرضى والإداريين حول مكونات جودة الخدمات الاستشفائية: دراسة تطبيقية على مستشفيات القطاع الخاص الأردني». [٢٢] ودراسة نصيرات «معايير المرضى في اختيار الخدمات الاستشفائية في الأردن[٢٩]».

أما بالنسبة للدراسات والأبحاث التي ركزت على تحليل حاجات ورغبات الأطباء كسوق رئيسي وهام لخدمات الرعاية الاستشفائية فإن المراجعة المستفيضة لأدبيات الموضوع كشفت عن عدد محدود في الدول المتقدمة، كما أنها غير متوفرة في المنطقة العربية. ومن الدراسات القليلة في هذا المجال دراسة حالة لهرش وبيتر حول المعايير المدركة التي يستعملها الأطباء المتعاقدون وغير المتعاقدين في قرار الانتماء affiliation والتعامل مع مستشفى محدد حيث هدفت هذه الدراسة للتعرف على الصورة المدركة للمستشفى من وجهة نظر الأطباء (المرتبطين وغير المرتبطين) ومديري المستشفيات والمرضى والمعايير التي تستعملها كل مجموعة من هؤلاء للارتباط بالمستشفى. وقد وجدت الدراسة أن المجموعات الأربع تتفق على تراجع الصورة العامة للمستشفى إلا أنها تختلف حول الأسباب المسؤولة عن ذلك. كما وجدت الدراسة اختلافات ذات دلالة في أهمية المعايير المستخدمة للارتباط بالمستشفى بين المجموعات الثلاث الأولى [٣٠]. ودراسة حالة ل. كوجر وبري «تسويق خدمات الاستشفاء للأطباء: خطوة عملية لضمان بقاء المستشفى» [٣١] حيث ركزت هذه الدراسة على تحديد حاجات ورغبات الأطباء كسوق رئيسي مستهدف باستعمال مداخل متعددة منها المقابلات الشخصية والمقابلات الهاتفية والملاحظة المباشرة للأطباء أثناء تأدية أعمالهم وتفاعلهم مع العاملين في المستشفى بهدف تطوير وبناء استراتيجية تسويق ترتكز على الأطباء وقد أثبتت هذه الاستراتيجية فعاليتها بتحسن ملحوظ في الحصة السوقية للمستشفى المدروس وزيادة أعداد الأطباء بالمستشفى. ودراسة لوك وليفتز «الأطباء المحولون: السوق المنسي»[٣٢]. ودراسة وتروبا وآخرين «توجيه الجهود التسويقية نحو حاجات الأطباء

حيث ركزت هذه الدراسة كذلك على تحديد حاجات الأطباء كأساس لتخطيط الجهود والأنشطة التسويقية وللتنافس على اجتذاب الأطباء لعضوية الهيئات الطبية في المستشفيات» [٣٣]. ودراسة أوكارينو «خصائص المستشفى الجاذبة للأطباء والمستهلكين حيث ركزت على دراسة أهمية بعض المتغيرات في اجتذاب المرضى والأطباء للتعامل مع المستشفى وتفضيله كمكان للحصول على الخدمة الاستشفائية ومن هذه العوامل ارتباط المستشفى بجهات تعليمية وخيرية والتجهيزات التكنولوجية وجودة الخدمات والصورة العامة للمستشفى والموقع وغيرها من المتغيرات الهيكلية والعملياتية المؤثرة على قرار الاختيار، وقد وجدت الدراسة اختلافات ذات دلالة في أهمية هذه العوامل بين فئات الأطباء وكذلك بين المرضى»[٣٤]. أما هذه الدراسة فتركز على أطباء الاختصاص كسوق أساسي ومستهدف لتسويق خدمات المستشفيات بهدف تحديد العوامل المؤثرة على قرار اختيار الأطباء للمستشفى الخاص وتعتبر الأولى في المنطقة العربية على حد علم الباحثين.

فرضيات الدراسة

لقد تمت صياغة فرضيات الدراسة بالصورة العدمية على النحو التالي:

NOH1: «لا توجد أية فروق ذات دلالة إحصائية في الأهمية المعطاة للعوامل المؤثرة على قرار اختيار الأطباء الأخصائيين للمستشفيات العاملة في القطاع الخاص (عند أخذها بصورة كلية) إذا تم تصنيف الأطباء على أساس تخصصهم الطبي.

NOH2: «لا توجد أية فروق ذات دلالة إحصائية في الأهمية المعطاة للعوامل المؤثرة على قرار اختيار الأطباء الأخصائيين للمستشفيات العاملة في القطاع الخاص (عند أخذها بصورة مستقلة) إذا تم تصنيف الأطباء على أساس تخصصهم الطبي».

NOH3: « لا توجد أية فروق ذات دلالة إحصائية في الأهمية المعطاة للعوامل المؤثرة على قرار اختيار الأطباء الأخصائيين للمستشفيات العاملة في القطاع الخاص (عند أخذها بصورة كلية) إذا تم تصنيف الأطباء على أساس الخبرة العملية».

NOH4: «لا توجد أية فروق ذات دلالة إحصائية في الأهمية المعطاة للعوامل المؤثرة على

قرار اختيار الأطباء الأخصائيين للمستشفيات العاملة في القطاع الخاص (عند أخذها بصورة مستقلة) إذا تم تصنيف الأطباء على أساس الخبرة العملية».

الإطار النظري للدراسة

استناداً إلى الأهداف المحددة للدراسة ولمراجعة أدبيات تسويق الرعاية الاستشفائية والتي تؤكد على أهمية سوق أطباء الاختصاص كأحد أهم الأسواق الرئيسية المستهدفة فقد تم تحديد واحد وعشرين متغيراً تتعلق بقرار اختيار وتفضيل الأطباء لمستشفى على آخر كمكان لإدخال أو تحويل مرضاهم إليه كما هو موضح في النموذج النظري للبحث (شكل رقم ١)، وقد تم تصنيف أطباء الاختصاص على أساس التخصصات الطبية، وعامل الخبرة الطبية وذلك على افتراض أن التخصصات الطبية المختلفة تستعمل معايير مختلفة في قرار الاختيار. وعلى ذلك تم تصنيف الأطباء على أساس التخصص إلى إحدى عشرة مجموعة كما تم تصنيفهم في ثلاث مجموعات على أساس خبرة الممارسة الطبية مما سيمكِّن من تحديد المعايير التي تستعملها التخصصات الطبية المختلفة في عملية الاختيار وعقد المقارنة بينها مما سيمكن المستشفيات من الاستجابة لحاجات هذا السوق الهام.

شكل رقم (١). النموذج النظري للبحث.

خصائص الأطباء	العوامل المؤثرة على قرار الاختيار	قرار الاختيار والتفضيل بين المستشفيات
١ - التخصصات الطبية المختلفة	١ - رغبة وتفضيل المريض أو ذويه لمستشفى محدد.	مستشفى أ
	٢ - قرب المستشفى من مكان عملي.	مستشفى ب
٢ - خبرة الممارسة	٣ - توفر أماكن مخصصة في المستشفى لإيقاف سيارتي.	مستشفى ج
	٤ - مشاركتي في ملكية المستشفى.	مستشفى د
	٥ - كفاءة المستشفى بتحصيل ودفع أتعابي بدون تأخير.	مستشفى . .
	٦ - تفهم إدارة المستشفى لحاجات ومعوقات الممارسات الطبية / والجراحية والعمل على حلها.	
	٧ - توفر عدد ونوع كاف من الأطباء المقيمين في المستشفى.	

تابع الشكل رقم (١) . النموذج النظري للبحث .

خصائص الأطباء	العوامل المؤثـــرة على قرار الاختيار	قرار الاختيار والتفضيل بين المستشفيـــــات
	٨ - توفر جهاز تمريضي جيد كماً ونوعاً .	
	٩ - توفر خدمات تمريضية وطبية لمتابعة الحالات الجراحية (خدمة ما بعد العملية الجراحية) .	
	١٠ - توفر عدد كاف من غرف العمليات يتناسب مع عدد الأسرّة .	
	١١ - جاهزية غرف العمليات وإمكانية استعمالها للقيام بالجراحة أكبر عدد من الأيام .	
	١٢- توفر خدمات العناية المركزة U.C.I .	
	١٣- توفر خدمة العناية المركزة لأمراض القلب .	
	١٤- توفر أجهزة ومعدات كفؤة لتخطيط الدماغ والأعصاب .	
	١٥- توفر خدمات الطب النووي والكيماوي .	
	١٦- توفر أجهزة التصوير الطبقي والرنين المغناطيسي وغيرها من تكنولوجيا التشخيص الطبي .	
	١٧- توفر خدمات تشخيص دقيقة (أشعة ومختبرات) .	
	١٨- توفر خدمة سكرتارية طبية وتوثيق طبي جيد .	
	١٩- توفر خدمات كافتيريا جيدة للأطباء .	
	٢٠- توفر خدمات العلاج الطبيعي .	
	٢١- أفضل المستشفى الذي يطلب مني أقل ما يمكن من الأعمال الكتابية والتوثيق .	

منهجية الدراسة

مجتمع وعينة الدراسة

اعتمادا على أهداف الدراسة وفرضياتها فقد تم تعريف مجتمع الدراسة بجميع الأطباء الاختصاصين ممن يملكون حق إدخال ومعالجة المرضى في المستشفيات الخاصة في محافظتي العاصمة عمان والزرقاء على أساس أن معظم الأطباء الاختصاصيين يتمركزون في هاتين المحافظتين . ونظراً لصعوبة حصر أفراد هذا المجتمع وطبيعة وخصائص مجتمع الدراسة فقد تم اللجوء إلى أسلوب المعاينة غير الاحتمالية ، حيث أخذت عينة ملائمة

(حصصية) تحقق أهداف البحث المرجوة باعتقاد الباحثين . وقد استثني من الدراسة أطباء الاختصاص في مجال المختبر ، الأشعة ، التخدير ، وأخصائيو الأمراض لأنهم لا يملكون حق المعالجة ، كما أستثني اختصاص الأمراض النفسية لقلة عدد المستشفيات النفسية في القطاع الخاص كبدائل للاختيار والتفضيل . وقد تم أخذ عينة من ١٥٠ طبيباً أخصائياً يمثلون مختلف الاختصاصات الطبية المدروسة وقد استجاب ١٢٢ طبيباً منهم لاستبانة الدراسة حيث بلغت نسبة الاستجابة ٨٤٪ . ويبين الجدول رقم (١) توزيع أفراد العينة الذين تعاونوا حسب نوع الاختصاص الطبي .

الجدول رقم (١) . توزيع أفراد العينة الذين أجابو على استبانة الدراسة حسب نوع التخصص الطبي .

نوع التخصص الطبي	العدد	النسبة المئوية
١- أمراض وجراحة القلب	٩	٧,٤
٢- أمراض وجراحة الأعصاب	٨	٦,٦
٣- أطفال (باطنية أطفال)	٩	٧,٤
٤- جراحة عامة وجراحة أطفال	١٤	١١,٥
٥- أمراض باطنية وصدرية	٢٣	١٨,٩
٦- أمراض وجراحة أنف وأذن وحنجزة	٨	٦,٦
٧- أمراض وجراحة العظام والمفاصل	٨	٦,٦
٨- تجميل وترميم	٧	٥,٧
٩- أمراض وجراحة العيون	٩	٧,٤
١٠- أمراض النساء والتوليد	١٧	١٣,٩
١١- أمراض وجراحة الكلى والمسالك البولية	١٠	٨,٢
المجموع الكلي	**١٢٢**	**٪١٠٠**

أساليب قياس المتغيرات

تم قياس متغيرات الدراسة عن طريق تطوير استبانة لهذا الغرض حيث تم استعمال مقياس رتبوي اشتمل على سبعة مستويات عرف حدها الأعلى بعبارة «فائق الأهمية» ، وعرف حدها الأدنى بعبارة «عديم الأهمية» . واشتملت الاستبانة على قسمين : يختص

الأول بالعوامل المؤثرة على قرار اختيار أطباء الاختصاص للمستشفى (٢١ متغيرا) . أما القسم الثاني فقد احتوى معلومات عامة حول التخصص الطبي وخبرة الممارسة الطبية .

ثبات أدوات التحليل

تم استخراج معامل الثبات للاستبانة على أساس معامل كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha) وتم احتسابه عن طريق الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) . إن حساب معاملات الثبات حسب هذه الطريقة يدل على الاستقرار والثبات والاعتماد إلى حد كبير حيث بلغت قيمة معامل ألفا (٨١ ٪) .

أدوات التحليل الإحصائي

لمعالجة البيانات التي تمَّ جمعها حسب أغراض الدراسة واعتماداً على أسلوب قياس المتغيرات فقد تم توظيف الأساليب الإحصائية التالية :

١ - التوزيع التكراري Frequency Distribution والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية .

٢ - أسلوب تحليل العوامل Factor Analysis .

٣- أسلوب تحليل التمايز Discriminant Analysis .

٤ - اختبار مربع كاي الإحصائي Chi-Square Test .

٥ - اختبار قيمة ف - الثنائية F. Test .

تحليل النتائج

يمكن إبراز نتائج الدراسة على النحو التالي :

أولاً : التوزيع التكراري لمتوسط إجابات مجتمع الدراسة .

يظهر الجدول رقم (٢) متوسط إجابات أفراد عينة الدراسة حول الأهمية المعطاة للعوامل المؤثرة على قرار اختيار الأطباء الأخصائيين للمستشفيات العاملة في القطاع الخاص . إن توفر خدمات الرعاية المركزة U.C.I . جاء في الترتيب الأول من حيث درجة الأهمية المعطاة له مقارنة بالعوامل الأخرى . فقد بلغت نسبة متوسط الإجابة على هذا

العامل ٦,٧١٣ . أما توفر خدمات التشخيص الدقيقة (أشعة ومختبرات) وتوفر أجهزة تمريض ذات نوعية جيدة كعاملين مؤثرين على قرار الاختيار فقد جاءا في الترتيب الثاني والثالث على التوالي من حيث أهميتهما. حيث بلغ متوسط الإجابات عليهما ٦,٦٢٣ . هذا وقد جاء توفر خدمات تمريضية وطبية لمتابعة الحالات الجراحية في الترتيب الرابع من حيث أهميتها كعامل مؤثر، إذ بلغ متوسط إجابات الأهمية عليها (٦,٥٤٢).

أما تفهم إدارة المستشفى لحاجات ومعوقات الممارسة الطبية/ الجراحية الجيدة والعمل على حلها فقد جاء في الترتيب الخامس من حيث درجة أهميته كعامل مؤثر على قرار اختيار الأطباء الأخصائيين للمستشفيات، فقد بلغ متوسط الإجابة عليه (٦,٥٠٠). وهذا يشير إلى الأهمية الكبيرة التي يعطيها الأطباء لهذه العوامل عند اتخاذهم لقرار الاختيار لتأثيرها المباشر على الممارسة الطبية والجراحية.

أما متوسط إجابات مجتمع الدراسة لبقية العوامل، كما هو موضح في الجدول رقم (٢) فتشير إلى أن عامل «توفر الطب النووي والكيماوي جاء في الترتيب الحادي والعشرين (الأخير) من حيث الأهمية وهذا أمر طبيعي ومنطقي لاقتصار الحاجة لمثل هذه الخدمات على أمراض السرطان فقط. كما جاءت العوامل الأخرى التي ليس لها مساس مباشر بالممارسة الطبية مثل عامل مشاركة الأطباء في ملكية المستشفى، الأعمال الكتابية، خدمات الكفتيريا للأطباء، وأماكن إيقاف السيارات في المراتب ٢٠ ، ١٩ ، ١٨ ، ١٧ . على التوالي من حيث الأهمية وهذا يعني أن الأطباء لا يعطون أهمية للعوامل غير المرتبطة بالممارسة الطبية عند اتخاذهم لقرار الاختيار وأن توفر التكنولوجيا الطبية والخدمات المهنية والتمريضية هي الأكثر أهمية في التأثير على قرار اختيار الأطباء الأخصائيين في التعامل مع مستشفيات القطاع الخاص، بينما عوامل أخرى كالخدمات الإدارية والمالية وتسهيلات الموقع فقد وجدت بأنها أقل أهمية مقارنة بالأهمية المعطاة لبقية العوامل الأخرى.

جدول رقم (٢). التوزيع التكراري لمتوسط الإجابات حول مدى أهمية العوامل المؤثرة على قرار الاختيار.

المتغيرات	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	الوسط	الترتيب
١ - رغبة وتفضيل المريض أو ذويه لمستشفى محدد.	٧,٤	٩,٩	١١,٦	١٨,٢	١٩,٨	١٥,٧	٦٩,٨	٤,٦٣	١٣
٢ - قرب المستشفى من مكان عملي.	٧,٤	٩,٩	١٧,٤	٢٠,٧	١٤,٠	١٨,٢	١٢,٤	٤,٢٨١	١٤
٣ - توفر أماكن مخصصة في المستشفى لإيقاف سيارتي.	٢١,٧	١٢,٥	١٥,٨	١١,٦	١٣,٣	١٥,٠	١٠,٠	٣,٦٧٥	١٧
٤ - مشاركتي في ملكية المستشفى.	٣٤,٢	٩,٤	١٧,١	١١,١	٩,٤	٥,١	١٣,٧	٣,٢٢٢	٢٠
٥ - كفاءة المستشفى بتحصيل ودفع أتعابي.	٢,٨	٤,١	٥,٦	٩,٨	١٢,٣	٢٢,١	٣٧,٧	٥,٣١١	١١
٦ - تفهم إدارة المستشفى لحاجات الممارسات الطبية.	٠,٠	٠,٠	١,٦	٣,٣	٩,٠	١٥,٦	٧٠,٥	٦,٥٠٠	٥
٧ - توفر عدد ونوع كاف من الأطباء المقيمين.	٠,٨	١,٦	٠,٨	٣,٣	١٣,١	٢٢,١	٥٨,٢	٦,٢٥٤	٦
٨ - توفر جهاز تمريضي جيد كماً ونوعاً.	٠,٠	٠,٠	٠,٨	١,٦	٧,٤	١٧,٢	٧٣و٠	٦,٥٩٠	٣
٩ - توفر خدمات تمريضية وطبية لمتابعة الحالات الجراحية.	١,٧	٠,٠	٠,٨	١,٧	٥,٠	١٧,٥	٧٣,٣	٦,٥٤٢	٤
١٠ - توفر عدد كاف من غرف العمليات.	٢,٥	٠,٨	٠,٩	١١,٨	١٩,٣	٢٠,٢	٣٩,٥	٥,٦٣٠	٩
١١ - جاهزية غرف العمليات.	١,٧	١,٧	٠,٨	١١,٩	١٤,٤	١٣,٦	٥٥,٩	٦,٠٠٠	٧
١٢ - توفر خدمات العناية المركزة I.C.U.	٠,٨	٠,٠	٠,٠	٠,٨	٤,٩	١١,٥	٨٢,٠	٦,٧١٣	١
١٤ - توفر أجهزة ومعدات لتخطيط الدماغ والأعصاب.	١٤,٤	١٤,٤	١٦,١	١٠,٢	١٢,٧	٩,٣	٢٢,٩	٤,١١٩	١٥
١٥ - توفر خدمات الطب النووي والكيماوي.	٣٢,٥	١٦,٧	١٥,٥	١٤,٩	٨,٨	٧,٠	٩,٦	٣,١٠٥	٢١
١٦ - توفر أجهزة التصوير الطبقي . . .	٢,٥	٤,٩	٨,٢	١٨,٩	١٦,٤	١٤,٨	٣٤,٤	٥,٢٣٨	١٢
١٧ - توفر خدمات تشخيص دقيقة (أشعة ومختبرات).	٠,٨	٠,٠	٠,٨	١,٦	٥,٧	١٣,١	٧٧,٩	٦,٦٢٣	٢
١٨ - توفر خدمة سكرتارية طبية وتوثيق.	٥,٠	٢,٥	١٠,٨	٨,٣	١٥,٠	٢١,٧	٣٦,٧	٥,٣٧٥	١٠
١٩ - توفر خدمات كفتيريا جيدة للأطباء.	٢٨,٣	١٠,٠	١٣,٣	٢١,٧	١٥,٠	٥,٠	٦,٧	٣,٢٦٧	١٨
٢٠ - توفر خدمات العلاج الطبيعي.	١٥,١	١٢,٦	١٦,٨	١٦,٨	١٤,٣	٦,٧	١٧,٦	٣,٩٣٣	١٦
٢١ - أفضل المستشفى الذي يطلب مني أقل ما يمكن من الأعمال الكتابية والتوثيق.	٣١,٤	١٢,٢	١٦,٥	٨,٣	١١,٦	٦,٦	١٢,٤	٣,٢٤٨	١٩

النسبة المئوية : تمثل توزيع الإجابات حسب المقياس المستخدم في الدراسة.

ثانياً: نتائج تصنيف العوامل المؤثرة على قرار الاختيار (تحليل العوامل)

يبين هذا الجزء النتائج الرئيسية لتحليل العوامل التي كان الهدف الأساسي من استخدامها هو لتصنيف عدد العوامل المشتقة من المتغيرات الأصلية وتلخيصها ضمن فئات (عوامل) محددة، بالإضافة للتغلب على مشكلة التداخل بين المتغيرات (multicollinearity) عند استخدام أسلوب التحليل التمايزي (discriminant analysis). وتظهر النتائج كما هي ملخصة في الجدول رقم (٣) إمكانية استخراج سبعة عوامل أساسية من المتغيرات الأصلية التي مجموعها ٢١ متغيرا، حيث استطاعت هذه العوامل السبعة مجتمعة أن تفسر ما مجموعه ٦٨,٩٪ من حجم التباين الكلي. فالعامل الأول الذي يمكن إعطاؤه اسم «التكنولوجيا الطبية» يتكون من خمسة متغيرات هي: توفر أجهزة ومعدات تتصف بالكفاءة لتخطيط الدماغ والقلب، توفر خدمات العلاج الطبيعي، توفر خدمات الطب النووي والكيماوي وتوفر خدمة رعاية مركزة لأمراض القلب U.C.C. ، وتوفر أجهزة التصوير الطبقي، وقد أمكن من خلال هذا العامل تفسير ما مقداره ٢١٪ من حجم التباين الكلي.

أما العامل الثاني الذي يمكن تسميته عامل «خدمة غرف العمليات» فقد تكون من المتغيرات التالية: توفر عدد كاف من غرف العمليات، وجاهزية غرف العمليات، وتوفر خدمات تمريضية وطبية جيدة . . . ما بعد العملية، وقد استطاع هذا العامل وحده أن تفسير ما مجموعه ١١,٦٪ من حجم التباين الكلي. ومن خلال العامل الثالث الذي يمكن تسميته عامل «الأطباء المقيمين والممرضات» يمكن تفسير ما مجموعه ١٠,٠٪ من حجم التباين كاف: وهو يتألف من المتغيرات التالية: توفر عدد كاف ومدرب من الأطباء المقيمين وتوفر جهازٍ تمريضي جيد كماً ونوعاً في المستشفى، وتفهم إدارة المستشفى لحاجات ومعوقات الممارسة الطبية.

أما العامل الرابع المسمى عامل «تسهيلات الموقع» فيتألف من المتغيرات التالية: توفر أماكن مخصصة في المستشفى لإيقاف سيارتي، وقرب المستشفى من مكان عملي، وتوفر خدمات كافتيريا جيدة للأطباء: وقد أمكن من خلال هذا العامل أن يفسر وحده ما مقداره ٨,٦ من التباين الكلي. هذا وأمكن من خلال العامل الخامس المسمى عامل «الأمور المالية والإدارية» أن تفسير ما مقداره ٦,٦٪ من حجم التباين الكلي: ويتألف من المتغيرات

التالية : مشاركتي في ملكية المستشفى ، وفاء المستشفى بتحصيل ودفع أتعابي بدون تأخير ، وأفضل المستشفى الذي يطلب مني أقل ما يمكن من الأعمال الكتابية والتوثيق .

أما العامل السادس المسمى عامل «الخدمات المهنية» فيتكون من المتغيرات التالية : توفر خدمات تشخيص دقيقة (أشعة ومختبرات)، توفر خدمة سكرتاية طبية وتوثيق طبي جيد ، توفر خدمة الرعاية المركزة وبجودة عالية U.C.C . وأمكن من خلال هذا العامل تفسير ما مجموعه ٦,٣٪ من التباين الكلي . أما العامل الأخير الذي يمكن تسميته عامل «رغبة المريض وذويه» فقد تكون من متغير واحد : رغبة وتفضيل المريض أو ذويه لمستشفى محدد ، وأمكن من خلال هذا العامل وحده تفسير ما مجموعه ٤,٩٪ .

إن مخرجات تحليل العوامل هذه (Factor Scores) استخدمت كمدخلات لأسلوب تحليل التمايز (Discriminant Analysis) الذي تم على أساسه اختبار الفرضيات .

الجدول رقم (٣أ) . نتائج تحليل العوامل .

رقم المتغير	المتغيرات	اسم العامل المكـــون	مقدار حمل العامـــل	مقدار المشاركة
م١٤ .	توفر أجهزة ومعدات تتصف بالكفاءة لتخطيط الدماغ . . .	التكنولوجيا	.٨٤٥٥٣	.٧٣٧٨٧
م٢٠ .	توفر خدمات العلاج الطبيعي	الطبية	.٧٨٤٢١	.٧١٦٢٤
م١٥ .	توفر خدمات الطب النووي والكيماوي		.٦٦٩٩١	.٧٣٩٦٠
م١٣ .	توفر خدمة عناية مركزة لأمراض القلب U.C.C		.٦٠٨٧٤	.٥٢٠٧٥
م١٦ .	توفر أجهزة التصوير الطبيقي		.٤٧٢٢٩	.٦٥٠٦٩
م١٠ .	توفر عدد كاف من غرف العمليات	خدمة غرف	.٨٦٤٨٧	.٨٤٢٦٣
م١١ .	جاهزية غرف العمليات العمليات		.٨٥٨٦٩	.٨١٨٦٩
م٩ .	توفر خدمات تمريضية وطبية جيدة . . . (وما بعد العملية)		.٧١٤٢٩	.٦٣٩٨٥
م٧ .	توفر عدد كاف ومدرب من الأطباء المقيمين	الأطباء المقيمون	.٨٦١١٤	.٧٦٤٠٧
م٨ .	توفر جهاز تمريضي جيد كما ونوعا في المستشفى	والممرضات	.٧٨٧٦٦	.٦٦٥٥٢
م ٦ .	تفهم إدارة المستشفى لحاجات ومعوقات الممارسة			

تابع الجدول رقم (٣ ا). نتائج تحليل العوامل.

رقم المتغير	المتغيرات	اسم العامل المكـــون	مقدار حمل العامـــل	مقدار المشاركة
		الطبية	.٥٨٣٧٥	.٦٠٥٢٤
م٣.	توفر أماكن مخصصة في المستشفى لإيقاف سيارتي.	تسهيلات	.٧٧٥١٧	.٧٤٧١٢
م٢.	قرب المستشفى من مكان عملي	الموقع	.٧٢٤٠٧	.٦٠٦٨٤
م١٩.	توفر خدمات كافتيريا جيدة للأطباء		.٧٠٣٥٨	.٧١٩٣٠
م٤.	مشاركتي في ملكية المستشفى	الأمور المالية	.٧٦٣٥٧	.٧٣٨٥٧
م٥.	كفاءة المستشفى بتحصيل ودفع أتعابي بدون تأخير	والإدارية	.٧٤٩٨٧	.٧١٣٢٠
م٢١.	أفضل المستشفى الذي يطلب مني أقل ما يمكن من الأعمال الكتابية والتوثيق		.٥٩١٧٥	.٦٣٤٣١
م١٧.	توفر خدمات تشخيص دقيقة(أشعة ومختبرات	الخدمات	.٨١٢١٣	.٧٣٩٦٠
م١٨.	توفر خدمة سكرتارية طبية وتوثيق طبي جيد	المهنية	.٥٤٣٣٤	.٥٦٨٩٧
م١٢.	توفر خدمة العناية المركزة وبجودة عالية U.C.C		.٥١٩٤٨	.٥٩٦٣١
م١.	رغبة وتفضيل المريض أو ذويه لمستشفى محدد	رغبة المريض وذويـــــه	.٧٧٩٥٥	.٧١٧٨٥

الجدول رقم(٣ب). حجم التباين المحسوب عن.

اسم العامل المكون	القيمة الاجنية Eigen value	نسبة التباين Pere. of Variance	النسبة التجميعية Cumulative Perc
١- التكنولوجيا الطبية	٤,٤٠٥٠٥	٢١,٠	٢١,٠
٢- خدمات غرف العمليات	٢,٤٣٢٨١	١١,٦	٣٢,٦
٣- الأطباء المقيمون والممرضات	٢,٠٩٠٢٥	١١,٦	٤٤,٢
٤ - تسهيلات الموقع	١,٨٠٦٣٧	٨,٦	٥٢,٨
٥ - الأمور المالية والإدارية	١,٣٩١٢٧	٦,٦	٥٩,٤
٦ - الخدمات المهنية	١,٣٢٠٦٦	٦,٣	٦٥,٧
٧- رغبة المريض أو ذويه	١,٠٣١٩٥	٤,٩	٧٠,٦

ثالثاً: نتائج اختبار الفرضيات

لاختبار فرضيات الدراسة فقد تم توظيف اختبار مربع كاي واختبار F الثنائي المتحصلين تلقائياً من استعمال أسلوب تحليل التمايز. حيث يستعمل اختبار مربع كاي لبيان الفروق في الأهمية للعوامل المدروسة عند أخذها مجتمعه بينما استعمل اختبار F عند أخذ العوامل المدروسة بصورة منفردة.

ويمكن إظهار نتائج اختبار الفرضيات على النحو التالي.

الفرضية الأولى

NOH1: «لا توجد أية فروق ذات دلالة إحصائية في الأهمية المعطاة للعوامل المؤثرة على قرار اختيار الأطباء الأخصائيين للمستشفيات العاملة في القطاع الخاص (عند أخذها بصورة كلية) إذا تم تصنيف الأطباء على أساس تخصصهم الطبي».

تشير البيانات الواردة في الجدول رقم (٤) إلى أن قيمة مربع كاي المحسوبة عند درجة الحرية (٥٠) والبالغة (١٢٥,٥٠٨) هي أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى ثقة 05≥α. وبناء عليه فإننا نرفض الفرضية العدمية، ونستنتج أن الأهمية المعطاة من قبل الأطباء الأخصائيين موضع البحث للعوامل المؤثرة على قرار اختيارهم للمستشفيات تختلف باختلاف نوع تخصصهم الطبي، وذلك عند أخذ جميع العوامل بصورة كلية. وهذا يعني أن التخصص النوعي للأطباء يلعب دورا مهما في تحديد أي المستشفيات التي يفضلون العمل من خلالها. وبالتالي فإن على المستشفيات التي ترغب في اجتذاب أنواع معينة من التخصصات الطبية أن تأخذ بالاعتبار الأهمية المعطاة لتلك العوامل من قبل نوع التخصص الذي ترغب في اجتذابه.

الجدول رقم (٤). ملخص نتائج مربع كاي عند أخذ العوامل بصورة كلية وعلى أساس نوع التخصص الطبي.

قيمة مربع كاي الجدولية	درجة الحرية	قيمة مربع كاي المحسوبة	معامل الارتباط القانوني	القيمة الأجينية	مستوى الدلالة
٦٧,٥٠٥	٥٠	١٢٥,٥٠٨	٠,٦٧٢١	٠,٨٢٣٨	٠,٠٠٠٠٠

الفرضية الثانية

NOH2: «لا توجد أية فروق ذات دلالة إحصائية في الأهمية المعطاة للعوامل المؤثرة على قرار اختيار الأطباء الأخصائيين للمستشفيات العاملة في القطاع الخاص (عند أخذها بصورة مستقلة) إذا تم تصنيف الأطباء على أساس تخصصهم الطبي».

لاختبار هذه الفرضية، وذلك عند أخذ العوامل بصورة مستقلة فقد تم استخدام اختبار ف "F. Test" وقد أظهرت نتائج الاختبار -كما هي ملخصة في الجدول رقم (٥)- وجود أربعة عوامل فقط من أصل سبعة عوامل ذات دلالة إحصائية في التمييز بين المجموعات الطبية حسب تخصصهم الطبي وذلك عند أخذ جميع هذه العوامل بصورة فردية، وهذه العوامل الأربعة ذات الأهمية هي: (١) خدمة غرف العمليات (٢) تسهيلات الموقع (٣) الأمور المالية والإدارية و (٤) رغبة المريض أو ذويه. وبالتالي يمكن الاستنتاج أنه حتى عند أخذ هذه العوامل المحددة بالدراسة بصورة فردية، فإن هناك فروقاً ذات أهمية بين مجموعات التخصصات الطبية فيما يتعلق في الأهمية المعطاة لبعض هذه العوامل وخصوصا العوامل التي ذكرت آنفاً. وهذا لا يعني عدم وجود تشابه بين مجموعات التخصصات الطبية فيما يتعلق بأهمية بعض العوامل الأخرى، فالعوامل الأخرى التي لم تظهر أي أهمية في التمييز تعتبر ذات أهمية لكل التخصصات الطبية.

الجدول رقم (٥). ملخص نتائج اختبار (ف) عند أخذ العوامل بصورة مستقلة وعلى أساس نوع التخصص الطبي.

اسم العامل المكون	ولكس لمبدا Wilk's Lambda	قيمة -ف- F	مستوى الدلالة×
١ - التكنولوجيا الطبية	.٨٧٤٠٥	١,٣٠٩	.٢٣٨٠
٢ - خدمات غرف العمليات	.٧٦٣٩٠	٧٨٢,٢	.٠٠٤٨*
٣ - الأطباء المقيمون والممرضات	.٩٤٤١٥	.٥٣٢٣	.٨٦٣٠
٤ - تسهيلات الموقع	.٦٨٠٥٢	٤,٢٢٥	.٠٠٠١*
٥ - الأمور المالية والإدارية	.٧٨٣٧٠	٢,٤٨٤	.٠١١٢*
٦ - الخدمات المهنية	.٩٢٦٦٠	.٧١٢٩	.٧١٠٢
٧ - رغبة المريض أو ذويه	.٧٦٩٤٧	٢,٦٩٦	.٠٠٦٢*

الفرضية الثالثة :

NOH3: «لا توجد أية فروق ذات دلالة إحصائية في الأهمية المعطاة للعوامل المؤثرة على قرار اختيار الأطباء الأخصائيين للمستشفيات العاملة في القطاع الخاص (عند أخذها بصورة كلية) إذا تم تصنيف الأطباء على أساس الخبرة العملية».

لاختبار هذه الفرضية عند أخذ العوامل بصورة كلية فقد تم استخدام اختبار مربع كاي، وقد وجد أن قيمة مربع كاي المحسوبة مع درجة حرية (٦) هي (١٢,٩١٥). وبما أن قيمة مربع كاي التي تم الحصول عليها تفوق قيمة مربع كاي الجدولية عند مستوى ثقة 05≥α فإن القرار هو رفض الفرضية، والاستدلال على وجود فروق ذات أهمية في التمييز بين المجموعات الطبية المصنفة على أساس الخبرة العملية فيما يتعلق بالأهمية المعطاة للعوامل المؤثرة على قرار اختيارهم أو تفضيلهم للعمل في أي من المستشفيات، وذلك عند أخذ جميع تلك العوامل بصورة كلية. وهذه النتيجة تعني أن اختلاف الخبرة العملية للأطباء موضع الدراسة له علاقة ذات أهمية إحصائية في اختلاف الأهمية المعطاة من قبلهم للعوامل التي تؤثر على قرار اختيارهم لأي من المستشفيات. وبالتالي فإن على المستشفيات الأخذ بالاعتبار هذه الاختلافات عند التعامل مع الخبرات المختلفة للأطباء موضع اهتمامها.

الجدول رقم (٦). ملخص نتائج مربع كاي عند أخذ العوامل بصورة كلية وعلى أساس الخبرة العملية.

قيمة مربع كاي الجدولية	درجة الحرية	قيمة مربع كاي المحسوبة	معامل الارتباط القانوني	القيمة الاجينية	مستوى الدلالة
١٢,٥٩١	٦	١٢,٩١٥	.٢٧٢٢	.٠٨٠٠	.٠٤٤٤

الفرضية الرابعة

NOH4: «لا توجد أية فروق ذات دلالة إحصائية في الأهمية المعطاة للعوامل المؤثرة على قرار اختيار الأطباء الأخصائيين للمستشفيات العاملة في القطاع الخاص (عند أخذها بصورة مستقلة) إذا تم تصنيف الأطباء على أساس الخبرة العملية».

لاختبار هذه الفرضية - وذلك عند أخذ العوامل بصورة مستقلة - فقد تم استخدام اختبار ف «F. Test» وقد أظهرت نتائج الاختبار كما هي ملخصة في الجدول رقم (٧) إلى رفض الفرضية لعامل واحد فقط من أصل سبعة عوامل، وهذا العامل هو ما يتعلق بالأمور المالية والإدارية. وهذا يعني أن أهمية عامل الأمور المالية والإدارية لقرار الأطباء في اختيار المستشفيات يختلف باختلاف طول خبرتهم العملية، بينما درجة الأهمية المعطاة لبقية العوامل الأخرى فإنها تكاد تكون متشابهة بين مجموعات الأطباء المصنفين على أساس الخبرة العملية وهذه العوامل هي: (١) التكنولوجيا الطبية (٢) خدمة غرف العمليات (٣) الأطباء المقيمون والممرضات (٤) تسهيلات الموقع (٥) الخدمات المهنية (٦) رغبة المريض أو ذويه.

الجدول رقم (٧) . ملخص نتائج اختبار (ف) عند اخذ العوامل بصورة مستقلة وعلى أساس العملية.

اسم العامل المكون	ولكس لمبدا Wilk's Lambda	قيمة -ف- F	مستوى الدلالة*
١- التكنولوجيا الطبية	.٩٥٨٥٦	٢,١١٩	.١٢٥٧
٢- خدمات غرف العمليات	.٩٩٤٨٣	.٢٥٤٥	.٧٧٥٨
٣- الأطباء المقيمين والممرضات	.٩٩١٢٤	.٤٣٣٣	.٦٤٩٦
٤ - تسهيلات الموقع	.٩٩٥٠٦	.٢٤٣٢	.٧٨٤٦
٥ - الأمور المالية والإدارية	.٩٣٦٠٩	.٣٨٠٦	*.٠٣٩٣
٦ - الخدمات المهنية	.٩٩٢٢٩	.٣٨٠٦	.٦٨٤٥
٧ - رغبة المريض أو ذويه	.٩٧٦٦٥	١,١٧٢	.٣١٤٢

مناقشة النتائج

لقد تم استعراض مناقشة نتائج الدراسة على النحو التالي:

أولاً: مدى التوافق بين مجموعات الأطباء المصنفين حسب التخصص الطبي فيما يتعلق بالأهمية النسبية للعوامل المؤثرة على قرار اختيارهم للتعاقد مع المستشفيات.

بالرغم من أنه يوجد بعض التشابه بين إجابات مجموعات الأطباء (حسب

التخصص الطبي) فيما يتعلق بالأهمية النسبية المعطاة من قبل كل منهم للعوامل المؤثرة على قرار اختيارهم للمستشفيات كما نلاحظ بالجدول (٨): فإن نتائج التحليل الإحصائي أظهرت وجود فروق ذات دلالة في التمييز عند أخذ جميع هذه العوامل بصورة كلية. وحسب معيار الارتباط التمايزي فإن أهم هذه الفروق بالترتيب: (١) التكنولوجيا الطبية (٢) خدمة غرف العمليات و (٣) رغبة المريض أو ذويه و (٤) تسهيلات الموقع و (٥) الأمور المالية والإدارية (انظر الجدول رقم ٩).

فالبيانات الواردة في الجدول رقم (٨) تشير إلى وجود توافق كبير بين مجموعات التخصصات الطبية المختلفة فيما يتعلق بالأهمية النسبية المعطاة لكل من عامل توفر الأطباء المقيمين والممرضات وعامل الخدمات المهنية، حيث جاء ترتيبهما بالمركز الأول أو الثاني أو الثالث لكل أنواع التخصصات المشمولة بالدراسة. ومن جهة أخرى نجد أن هناك اختلافا بينهما فيما يتعلق بترتيب العوامل الأخرى حسب أهميتها (وإن كان هناك بعض التشابه بين بعض التخصصات فيما يتعلق بترتيب هذه العوامل). فمثلاً جاءت أهمية عامل التكنولوجيا الطبية في الترتيب الرابع لكل من أخصائيي أمراض وجراحة الأعصاب وأخصائيي أمراض النسائية والتوليد وأخصائيي التجميل والترميم، بينما جاء نفس العامل في الترتيب الخامس لكل من أخصائيي أمراض وجراحة القلب وأخصائيي الأطفال وأخصائي الجراحة العامة وأخصائيي الأمراض الباطنية وأخصائيي أمراض وجراحة العظام، كما احتل الترتيب السادس والأخير كل من أخصائيي أمراض وجراحة الأنف والحنجرة وأخصائيي أمراض وجراحة العيون وأخصائيي أمراض وجراحة الكلى والمسالك البولية.

أما أهمية عامل خدمة غرف العمليات كعامل مؤثر على قرار الاختيار فقد كان أقل أهمية بالنسبة لكل من أخصائيي الأطفال وأخصائيي الأمراض الباطنية حيث احتل الترتيب الرابع لكل منهما، إلا أنه يبدو أنه أكثر أهمية لبقية التخصصات الطبية الأخرى حيث احتل الترتيب الثاني، وهذه النتيجة يمكن أن تعزى إلى أن أخصائيي الجراحة هم أكثر حاجة إلى توفر خدمة غرف العمليات من أخصائيي الأمراض الباطنية.

الجدول رقم (٨). مدى التوافق والاختلاف بين التخصصات الطبية حول الأهمية النسبية للعوامل المؤثرة على قرار الاختيار.

اسم العامل المكون	خ1	ت1	خ2	ت2	خ3	ت3	خ4	ت4	خ5	ت5	خ6	ت6	خ7	ت7	خ8	ت8	خ9	ت9	خ10	ت10	خ11	ت11
١- التكنولوجيا الطبية	4.711	5	5.400	4	4.542	5	4.381	5	4.600	5	3.600	6	4.333	5	5.371	4	4.088	6	6.074	4	4.266	7
٢ خدمات غرف العمليات	6.481	2	6.000	2	5.285	4	6.242	2	4.941	4	6.055	1	6.111	2	6.714	1	6.074	3	6.384	1	6.592	3
٣ الأطباء المقيمين والممرضات	6.481	2	6.809	1	6.666	1	6.454	1	6.176	1	6.000	2	2.611	1	6.666	2	6.481	1	6.307	2	6.888	1
٤ تسهيلات الموقع	3.629	7	3.761	7	4.000	6	3.939	7	2.607	7	4.000	5	2.607	7	5.238	5	4.629	4	3.051	6	5.185	4
٥ - الأمور المالية والإدارية	3.777	6	4.761	5	3.571	7	4.666	4	4.568	6	3.777	7	4.568	4	3.777	6	4.481	5	2.641	7	4.296	6
٦ الخدمات المهنية	6.666	1	6.523	3	6.095	2	6.095	3	5.882	2	6.000	2	5.882	3	6.000	3	6.185	2	6.282	3	6.703	2
٧ رغبة المريض أو ذويه	5.333	4	4.571	6	5.571	3	4.272	6	5.000	3	5.333	4	2.833	6	3.428	7	3.888	4	4.769	5	5.111	5

الدلائل :

ت : الترتيب من حيث الأهمية:

خ١- لأمراض وجراحة القلب ، خ٢ أمراض وجراحة الأعصاب، خ٣- أطفال (باطنية أطفال)، خ٤- جراحة عامة، خ٥ أمراض باطنية وصدرية، خ٦- أمراض وجراحة أنف وأذن وحنجرة، خ٧- أمراض وجراحة العظام والمفاصل، خ٨- تجميل وترميم ، خ٩ أمراض وجراحة العيون، ح١٠- أمراض النساء والتوليد، خ١١- أمراض وجراحة الكلى والمسالك البولية.

جدول (٩) . نتائج التحليل التمايزي والوسط الحسابي (حسب نوع التخصص الطبي) .

اسم العامل المكون	الوسط الحسابي	الترتيب	معامل الارتباط	الترتيب
١- التكنولوجيا الطبية	٤,٤٣١	٥	.٨٠٨٧١*	١
٢ - خدمة غرف العمليات	٦,٠٠٩	٣	.٨٠٢٤٦*	٢
٣- الأطباء المقيمون والممرضات	٦,٤٦٨	١	.٠٣٩٠٢	٧
٤ - تسهيلات الموقع	٣,٧٥٥	٧	.٦٢٢٣٠*	٤
٥ - الأمور المالية والإدارية	٤,٠٦٢	٦	.٦٠٠٤٥*	٥
٦ - الخدمات المهنية	٦,٢٣٧	٢	.١٥٢٦٩	٦
٧ - رغبة المريض أو ذويه	٤,٦٢٣	٤	.٧٥٦٥٨*	٣

معامل الارتباط التمايزي : يبين الأهمية النسبية لقدرة العامل في التمييز بين المجموعات ، وهو يشبه معامل بيتا في تحليل الانحدار .

* أهم الفروق ذات الدلالة الإحصائية التي وجدت بين المجموعات الطبية المشمولة بالدراسة وبصورة كلية ، وذلك عند مستوى دلالة أقل أو يساوي ٠,٠٥ .

ثانياً: مدى التوافق بين مجموعات الأطباء المصنفين حسب الخبرة العملية فيما يتعلق بالأهمية النسبية للعوامل المؤثرة على قرار اختيارهم للتعاقد مع المستشفيات .

لقد تم تصنيف جمهور الأطباء الذين شملتهم الدراسة في ثلاث مجموعات على أساس الخبرة العملية وهي :

المجموعة الأولى : تتكون من الأطباء ذوي الخبرة العملية ١٠ سنوات فأقل .

المجموعة الثانية : وتتكون من الأطباء الذين تتراوح خبرتهم العملية بين ١١ سنة و٢٠ سنة .

المجموعة الثالثة : وتتكون من الأطباء الذين تزيد خبرتهم العملية على ٢٠ سنة .

لقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة في التمييز بين مجموعات الأطباء المصنفة آنفاً على أساس الخبرة العملية فيما يتعلق بالأهمية النسبية المعطاة للعوامل المؤثرة على قرارهم في اختيار المستشفيات سواء أخذت هذه العوامل بصورة مستقلة أو كلية ، وأن أهم هذه الفروق حسب معيار الارتباط التمايزي هي : (١) الأمور المالية والإدارية

(٢) التكنولوجيا الطبية و (٣) رغبة المريض أو ذويه (انظر الجدول رقم (١١).

ومع أن كل الأطباء المشمولين في الدراسة على اختلاف خبرتهم العملية يتفقون على الأهمية المعطاة لكل من عامل «توفر الأطباء المقيمين والممرضات» وعامل «توفر الخدمات المهنية» وعامل «خدمة غرفة العمليات»، حيث جاءت لدى الجميع في الترتيب الأول والثاني والثالث على التوالي، فإن هناك اختلافاً بينهم فيما يتعلق بالأهمية النسبية المعطاة للعوامل الأخرى. فمثلاً نجد أن عامل «التكنولوجيا الطبية» احتل الترتيب الرابع بالنسبة للمجموعة الثالثة، واحتل الترتيب الخامس بالنسبة للمجموعة الأولى وجاء في الترتيب السادس للمجموعة الثانية، أما عامل «الأمور المالية والإدارية» فقد كان الأقل أهمية للمجموعة الثالثة مقارنة بالأهمية المعطاة له من قبل المجموعتين الأخريين (انظر الجدول رقم ١٠).

وبالخلاصة، يمكن القول بأن اختلاف الأهمية النسبية لبعض العوامل المؤثرة على قرار اختيار أو تفضيل مستشفى ما له علاقة بالخبرة العملية للأطباء المشمولين بالدراسة وبالتالي على إدارة المستشفى الأخذ بالاعتبار تلك الاختلافات عند التعامل مع عامل الخبرة للأطباء.

الجدول رقم (١٠). مدى التوافق والاختلاف بين التخصصات الطبية المصنفة على أساس الخبرة العملية حول الأهمية النسبية للعوامل المؤثرة على قرار الاختيار.

اسم العامل المكون	الأطباء ذوي الخبرة التي <10 سنوات	الترتيب	الأطباء ذوي الخبرة التي تتراوح بين ١١ و ٢٠ سنة	الترتيب	الأطباء ذوي الخبرة التي تزيد على ٢٠ سنة	الترتيب
١- التكنولوجيا الطبية	٤,٧٩٣٣٣	٥	٤,٢٠٤٤٤	٦	٤,٤٠٧٦٩	٤
٢- خدمات غرف العمليات	٦,٠٧٧٧٨	٣	٥,٨٨٨٩	٣	٦,١٤١٠٣	٣
٣- الأطباء المقيمون والممرضات	٦,٥٠٠٠٠	١	٦,٤٠٧٤١	١	٦,٥٣٨٤٦	١
٤- تسهيلات الموقع	٣,٨٣٣٣	٧	٣,٦٨٨٨٩	٧	٣,٧٨٢٠٥	٦
٥- الأمور المالية والإدارية	٤,٣٠٠٠٠	٦	٤,٢٤٤٤٤	٥	٣,٤٧٤٣٦	٧
٦- الخدمات المهنية	٦,١٢٢٢٢	٢	٦,٢٧٤٠٧	٢	٦,٣٠٧٦٩	٢
٧- رغبة المريض أو ذويه	٥,١٠٠٠٠	٤	٤,٥٥٥٥٦	٤	٤,١٩٢٣١	٥

الجدول رقم (١١). نتائج التحليل التمايزي والوسط الحسابي (حسب نوع الخبرة العملية).

اسم العامل المكون	الوسط الحسابي	الترتيب	معامل الارتباط	الترتيب
١ - التكنولوجيا الطبية	٤٣١,٤	٥	٨١٨٤٢.×	٢
٢ - خدمات غرف العمليات	٠٠٩,٦	٣	٠١٥٧٩.	٧
٣ - الأطباء المقيمين والممرضات	٤٦٨,٦	١	٠٢٥٠١.	٤
٤ - تسهيلات الموقع	٧٥٥,٣	٧	٠١٦١٦.	٦
٥ - الأمور المالية والإدارية	٠٦٢,٤	٦	٨٤٥٧٨.×	١
٦ - الخدمات المهنية	٢٣٧,٦	٢	٠٢٠٧٣.	٥
٧ - رغبة المريض أو ذويه	٦٢٣,٤	٤	٤٥٤٤٦.×	٣

النتائج والتوصيات

١ - النتائج

تم تلخيص نتائج الدراسة على النحو الآتي:

أولاً: اتفاق الغالبية العظمى من الأطباء الاختصاصيين محل الدراسة على أن العوامل (المتغيرات الأصلية) التالية هي الأكثر أهمية عند اختيارهم أو تفضيلهم للعمل في أي من المستشفيات الخاصة (حسب الترتيب): (١) خدمات الرعاية المركزة .I.C.U، (٢) توفر خدمات التشخيص الدقيقة (أشعة ومختبرات) (٣) توفر أجهزة تمريض ذات نوعية وكمية جيدة (٤) توفر خدمات تمريضية وطبية لمتابعة الحالات الجراحية، و (٥) تفهم إدارة المستشفى لحاجات ومعوقات الممارسة الطبية/ الجراحية الجيدة والعمل على حلها.

ثانياً: أظهرت نتائج تحليل العوامل (F.A) إمكانية تصنيف العوامل المؤثرة (٢١ متغيرا) على قرار اختيار الأطباء للمستشفيات الخاصة في سبعة عوامل (فئات) أساسية هي: (١) التكنولوجيا الطبية و (٢) خدمة غرف العمليات و (٣) الأطباء المقيمون والممرضات و (٤) تسهيلات الموقع و (٥) الأمور المالية والإدارية و (٦) الخدمات المهنية و (٧) رغبة المريض أو ذويه.

ثالثاً: إن الأهمية النسبية المعطاة للعوامل المؤثرة على قرار اختيار المستشفيات

وجدت أنها تختلف بين الأطباء عند تصنيفهم على أساس نوع التخصص الطبي (سواء أخذت هذه العوامل بصورة مستقلة أو بصورة كلية)، وأن أهم هذه الفروق هي: (١) التكنولوجيا الطبية و (٢) خدمة غرف العمليات و (٣) رغبة المريض أو ذويه و (٤) تسهيلات الموقع و (٥) الأمور المالية والإدارية.

رابعاً: مع أنه يوجد تشابه كبير بين مجموعات التخصصات الطبية المختلفة فيما يتعلق بالأهمية النسبية المعطاة لكل من عامل توفر «الأطباء المقيمين والممرضات» وعامل «الخدمات المهنية»، حيث جاء ترتيبهما في المركز الأول أو الثاني والثالث لدى كل أنواع التخصصات المشمولة بالدراسة على التوالي، فإننا نجد أن هناك اختلافات بينهما فيما يتعلق بترتيب الأهمية للعوامل الأخرى، فمثلاً جاء عامل «التكنولوجيا الطبية» في الترتيب الرابع لكل من أخصائيي أمراض وجراحة الأعصاب وأخصائيي أمراض النساء والتوليد وأخصائيي التجميل والترميم، بينما جاء نفس العامل في الترتيب الخامس لكل من أخصائيي أمراض وجراحة القلب وأخصائيي الأطفال وأخصائيي الجراحة العامة وأخصائيي الأمراض الباطنية وأخصائيي أمراض وجراحة العظام، كما احتل الترتيب السادس والأخير من قبل كل من أخصائيي أمراض وجراحة الأنف والحنجرة وأخصائيي أمراض وجراحة العيون وأخصائيي أمراض وجراحة الكلى والمسالك البولية.

أما أهمية عامل «خدمة غرف العمليات» كعامل مؤثر على قرار الاختيار فقد كان الأقل أهمية بالنسبة لكل من أخصائيي الأطفال (باطني) وأخصائيي الأمراض الباطنية حيث احتل الترتيب الرابع لكل منهما، إلا أنه كان أكثر أهمية لبقية التخصصات الطبية الأخرى حيث احتل الترتيب الثاني، وهذه النتيجة يمكن أن تعزى إلى أن أخصائيي الجراحة هم الأكثر حاجة إلى «توفر خدمة غرف العمليات» مقارنة بأخصائيي الأمراض الباطنية.

خامساً: أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات أهمية في التمييز بين مجموعات الأطباء الثلاث المصنفين على أساس الخبرة العملية حول الأهمية النسبية المعطاة للعوامل المؤثرة على قرار اختيارهم للمستشفيات (سواء أخذت هذه العوامل بصورة مستقلة أو بصورة كلية) وأن أهم هذه الفروق هي: (١) الأمور المالية والإدارية و (٢) التكنولوجيا الطبية و (٣) رغبة المريض أو ذويه.

سادساً: مع أنه توجد بين مجموعات الأطباء الثلاث المصنفين على أساس الخبرة العملية حول الأهمية النسبية المعطاة للعوامل المؤثرة على قرار اختيارهم للمستشفيات، فإن هناك درجة كبيرة من التشابه وجدت بينهم فيما يتعلق بالأهمية النسبية المعطاة للعوامل الأخرى، وهذه العوامل هي: (١) «توفر الأطباء المقيمين والممرضات» و (٢) «توفر الخدمات المهنية» و (٣) «خدمة غرفة العمليات».

٢ - التوصيات

بناء على نتائج الدراسة يمكن تقديم التوصيات التالية.

أولاً: على إدارات المستشفيات العاملة في القطاع الخاص أن تدرك أن هناك اختلافات فيما يتعلق باهتمامات الأطباء عند رغبتهم بالتعامل مع أي منها، وأن هذه الفروق وجدت سواء تم تصنيف هؤلاء الأطباء على أساس نوع التخصص الطبي أو الخبرة العملية لهم.

ثانياً: إن تصميم أي برنامج أو تبني أي سياسة تسويقية في المستقبل بهدف اجتذاب تخصص معين من الأطباء أو خبرة محددة منهم يجب أن تبنى على معرفة هذه الفروق مع مراعاة إجراء ما هو مطلوب نحوها. حيث تشير النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الأهمية النسبية المعطاة من التخصصات الطبية المختلفة لعوامل التكنولوجيا الطبية، وخدمة غرفة العمليات، ورغبة المرضى وذويهم، وتسهيلات الموقع والأمور المالية والإدارية كعوامل مؤثرة على قرار تفضيل مستشفى على آخر، كما تشير إلى وجود فروق ذات دلالة بين الأطباء على أساس مدة الممارسة فيما يتعلق بالأهمية المعطاة لعوامل الأمور المالية والإدارية، التكنولوجيا الطبية، ورغبة المرضى وذويهم.

ثالثاً: إن ما جاء في الدراسة من نتائج تتطلب من الإداريين إجراء ما هو مطلوب إجراؤه من تغيير على السياسات الحالية المعمول بها فيما يتعلق بكيفية وطريقة التعامل مع الأطباء الأخصائيين من حيث اهتمامات وحاجات ورغبات كل نوع منهم وهذا يتطلب من إدارات المستشفيات أن تتبنى المفهوم الحديث للتسويق القائم على معرفة احتياجات ورغبات عملائهم الأطباء مما يمكنهم من تفهم أفضل لحاجات التخصصات الطبية المختلفة

وزيادة مقدرتهم على المنافسة في اجتذاب الأطباء للتعامل مع مستشفياتهم وكسب ولائهم والتزامهم وثقتهم.

رابعاً: من الضروري أن تركز الأبحاث المستقبلية لتسويق خدمات الاستشفاء على الأطباء كأحد أهم الأسواق الرئيسية للمستشفيات. وإن محاولة تصميم برنامج فعال للتسويق اعتماداً على دراسة مواقف وآراء المرضى فقط يغفل حقيقة هامة، وهي أن الأطباء هم المصدر الرئيسي لمعظم حالات الإدخال.

المراجع

[١] MacMillan, Noreman H. "Marketing: A Tool That Saves Hospitals Survival Instinots", *Hospitals*, 55, No. 16 (Nov. 1981), 89-92.

[٢] نصيرات، فريد والضمور، هاني. «الاتجاهات والواقع التسويقي في المؤسسات الصحية: دراسة تحليلية» *مؤتة للدراسات والابحاث*، مجلد ١٢، عدد ١ (١٩٩٨م) ٤٠١-٤٣٣، ١٩٩٨م.

[٣] Anderson, D. C. and R. Near. "Something May Not be Working in the Hospital - But Is It Marketing?" *Journal of Health Care Marketing*, 3, No. 1 (1983), 61-62.

[٤] Goldsmith, J. C. "The Health Care Market: Can Hospitals Survive." *Harvard Business Review*, (September-October, 1980), 101.

[٥] Sherlock, J. F. "Some Thoughts on Reading the Physician Market." *Fund Raising Management*, (November , 1981) 50.

[٦] Ware, J. and Snyder, M. "Dimensions of Patient Attitudes Regarding Doctors and Medical Services". *Medical Care*, (August 1973), 669-682.

[٧] Davies, A. and Ware, J. "Involving Consumers in Quality Assessment." *Health Affairs*, 7 (Spring, 1988), 33-48.

[٨] Steiber, S. R. "How Consumers Perceive Health Care Quality." *Hospitals*, (April 1988), 84.

Woodside, A. "What is Quality and How Much Does It Really Matter?" *Journal of Health Care Marketing*, 11 (December, 1991), 61-67. [٩]

Strasser, S., *et al.*, "The Patient Satisfaction Process: Moving Toward a Comprehensive Model." *Medical Care Review*, 50 (Summer, 1993), 219-248. [١٠]

Taylor, S. and Croninn, J. "Modeling Patient Satisfaction and Service Quality." *Journal of Health Care Marketing*, 14 (Spring, 1994), 34-44. [١١]

Lave, J. R., *et. al.,* "Characteristics of Individuals Who Identify a Regular Source of Medical Care." *American Journal of Public Health*, (March, 1979), 261-267. [١٢]

Anderson, D. "The Satisfied Consumer: Service Return Behavior in the Hospital Obstatric Market." *Journal of Health Care Marketing*, 2 (Fall, 1982), 25-33. [١٣]

Steiber, S. R. and Boscarino. "Hospital Shopping and Consumer Choice." *Journal of Health Care Marketing*, 2 (Spring, 1982), 15-24. [١٤]

Peyrot, M. *et. al.,* "Consumer Satisfaction and Perceived Quality of Outpatient Health Services." *Journal of Health Care Marketing*, (Winter, 1993), 24-31. [١٥]

Mowen, J. C. *et. al.* "Waiting in the Emergency Room: How to Improve Patient Satisfaction." (Summer, 1993), 26-33. [١٦]

Andeleeb , S. S. "Religious Affillation and Consumer Behavior: An Examination of Hospitals." *Journal of Health Care Marketing* (Winter), 13, 4:13, 4:42-49 [١٧]

Hegg, L. R. and Meyer, D. "Strategic Marketing for Health Care Institutions." *Journal of Health Care Marketing*, An Encyclopedic Approach." 1, No. 1/2 (1986), 59-68. [١٨]

Kiser, G. E. and Good, D. J. "Factors Associated with Successful Hospital Marketing." *Journal of Health Care Marketing*, 1, No. 112 (1986), 29-41. [١٩]

Brown, S. and Swartz, T. "A Gap Analysis of Professional Service Quality." *Journal of Marketing*, 53 (April, 1989), 23-94. [٢٠]

Turner, P. and Pol, L. "Beyond Patient Satisfaction." *Journal of Health Care Marketing,* 15 (Fall, 1995), 45-53. [٢١]

[٢٢] نصيرات، فريد والضمور، هاني. «مدى التشابه والتباين بين المرضى والإداريين حول مكونات جودة الخدمات الاستشفائية: دراسة تطبيقية على مستشفيات القطاع الخاص الأردني،» (*بحث مقبول للنشر*) *مجلة جامعة الملك سعود*، العلوم الإدارية، مجلد ١١، عدد ٢, ١٤١٩هـ.

[٢٣] الحمد، فهاد والشعيب، صالح. «خدمات المستشفيات-استطلاع انطباعات وآراء المستفيدين.» *الإدارة العامة*، عدد٢٧١، (١٩٩١م) ٣٠-٣٥، ١٩٩١.

[٢٤] الخطيب، ياسر. «تقييم الخدمات الطبية في قطاع الصحة بالتطبيق على مرضى المستشفيات الخاصة والحكومية بمدينة جدة بالمملكة العربية السعودية.» *المال والتجارة*، ع ٢٢٥ (١٩٨٨م)، ٢٠-٢٢، ١٩٨٨.

[٢٥] العدوان، ياسر وعبدالحليم، احمد. «العوامل المرتبطة بتحقيق الرضا عن الخدمات المقدمة للمريض في المستشفيات»، *مجلة أبحاث اليرموك*، «*سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية*»، مجلد ١٣، العدد ١, ٣٠٣-٣١٩, ١٩٩٧.

[٢٦] طعامنه، محمد وحراحشة، برجس. «أثر مستوى الخدمة على رضا المرضى المستفيدين من خدمات المراكز الصحية في محافظة المفرق»، *مؤتة للبحوث والدراسات*، المجلد العاشر، عدد ٦ (١٩٩٥م)، ٢٥٤-٢٦٤, ١٩٩٥.

[٢٧] Saeed, A. *et.* al. "Users Characteristics and Satisfaction in the Use of Olaish Primary Health Care Center". *Saudi Medical Jornal* , 13, No. 1 (1992), 150-155.

[٢٨] الضمور، هاني ونصيرات، فريد. «مدى التباين في ممارسة الأنشطة التسويقية في مستشفيات القطاع الخاص الأردني في ضوء إنتاجيتها وقياسها: دراسة تطبيقية». *مؤتة للدراسات والأبحاث*، مجلد ٢٨، عدد ١، (١٩٩٨م).

[٢٩] نصيرات، فريد والضمور، هاني. «مدى التشابه والتباين بين المرضى والإداريين حول مكونات جودة الخدمات الاستشفائية: دراسة تطبيقية على مستشفيات القطاع الخاص الاردني»، (*بحث مقبول للنشر*) *مجلة جامعة الملك سعود*، العلوم الإدارية، مجلد ١١، عدد ٢, ١٤١٩هـ.

[٣٠] Hisrich, R. D. and Peter, M. J. "Comparison of Perceived Hospital Affiliation and selection Criteria by Primary Markt Segments." *Journal of Health Care Marketing*, 2, No. 3 (1982), 24-30.

[٣١] Koger, D. and Perry, F. "Physician-centerd Marketing: A Practical Step to Hospital Survival." *Hospital and Health Services Administration*, (summer, 1982), 2-3.

[٣٢] Wotruba, R. *et. al.* "Targeting a Hospital's Marketing Efforts to Physician's Needs." *Journal of Health Care Marketing*, 2, No. 3 (1981).

[٣٣] Okorator, H. "Hospital Characteristics Attractive to Physicians and the Consumers: Implications for General Hospitals." *Hospital and Health Services Adminstration*,

[٣٤] Ludke, R. and Levitz, G. "Reffering Physicians: The Forgotten Market?", *Health Care Management Review*, 8, No. 4 (1983).

استمارة البحث

الجزء الأول

يحتوي هذا الجزء على واحد وعشرين عاملاً يمكن أن تؤثر على قرار اختيار طبيب الاختصاص للمستشفى كمكان مفضل للممارسة الطبية و/ أو الجراحية. نرجو تحديد الأهمية النسبية برأيكم لكل عامل من هذه العوامل على المقياس المتدرج السباعي أمام كل عامل. الرقم واحد (١) على المقياس يعني أن العامل «عديم الأهمية» والرقم سبعة (٧) «فائق الأهمية» وهذه العوامل هي:

العامل	درجة الأهمية	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧
١- رغبة وتفضيل المريض أو ذويه لمستشفى محدد.								
٢- قرب المستشفى من مكان عملي.								
٣- توفر أماكن مخصصة في المستشفى لإيقاف سيارتي.								
٤- مشاركتي في ملكية المستشفى.								
٥ - كفاءة المستشفى بتحصيل ودفع أتعابي بدون تأخير.								
٦ - تفهم إدارة المستشفى لحاجات ومعوقات الممارسات الطبية / والجراحية والعمل على حلها.								
٧ - توفر عدد ونوع كاف من الأطباء المقيمين في المستشفى.								
٨- توفر جهاز تمريضي جيد كماً ونوعاً.								
٩ - توفر خدمات تمريضية وطبية لمتابعة الحالات الجراحية (خدمة ما بعد العملية الجراحية).								
١٠- توفر عدد كاف من غرف العمليات يتناسب مع عدد الأسرة.								
١١ - جاهزية غرف العمليات وإمكانية استعمالها للقيام بالجراحة أكبر عدد من الأيام.								
١٢- توفر خدمات العناية المركزة .I.C.U.								
١٣ - توفر خدمة العناية المركزة لأمراض القلب.								
١٤ - توفر أجهزة ومعدات تتصف بالكفاءة لتخطيط الدماغ والأعصاب.								
١٥- توفر خدمات الطب النووي والكيماوي.								
١٦ - توفر أجهزة التصوير الطبقي والرنين المغناطيسي وغيره من تكنولوجيا التشخيص الطبي.								

العامــــــــــل	درجة الأهمية ١ ٢ ٣ ٤ ٥ ٦ ٧
١٧- توفر خدمات تشخيص دقيقة (أشعة ومختبرات).	
١٨- توفر خدمة سكرتارية طبية وتوثيق طبي جيد.	
١٩- توفر خدمات كافتيريا جيدة للأطباء.	
٢٠- توفر خدمات العلاج الطبيعي.	
٢١- أفضل المستشفى الذي يطلب مني أقل ما يمكن من الأعمال الكتابية والتوثيق.	

الجزء الثاني

١ - حدد نوع تخصصك الطبي؟

- ☐ أمراض وجراحة القلب
- ☐ أمراض وجراحة الأعصاب
- ☐ أطفال (باطنية أطفال)
- ☐ جراحة عامة
- ☐ أمراض باطنية وصدرية
- ☐ أمراض وجراحة أنف وأذن وحنجرة
- ☐ أمراض وجراحة العظام والمفاصل
- ☐ تجميل وترميم
- ☐ أمراض وجراحة العيون
- ☐ أمراض النساء والتوليد
- ☐ أمراض وجراحة الكلى والمسالك البولية
- ☐ أخرى (حدد. . . . . . .)

٢ - عدد سنوات الخبرة. . . . . سنة.

Factors Influencing Physician's Choice Decision of Hospital as a Place for Medical Practice: An Empirical Study of Private Physicians of Jordan

Farid Nusairat(*) **and Hani Aldmour**(**)

(*)*Associate Professor, Health Services Management Program, Business Department, School of Business Administration, Jordan University.* (**)*Associate Professor, Marketing Department, School of Business Administration, Jordan University.*

(Received 4/4/1419H; accepted for publication 9/1/1420H)

Abstract. Examining specialist physicians as the most important single target market influencing purchase of hospital services this study aimed at: (1) Identifying factors influencing physician's choice of hospital as a preferable place for medical/surgical practice; (2) determining differences and/ or similarities between physicians (classified by medical specialization and length of medical practice) as to the relative importance of factors influencing their choice decision. A quota sample of 150 physicians representing all medical specialties studied was taken. Statistical analysis of data showed the following results: (1) Factor analysis showed seven factors influencing the choice decision and explained %68.9 of total variance of the dependent variable; (2) taking the seven factors as a whole, statistically significant differences in the relative importance of factors influencing choice decision were found among the various medical specialties and length of medical practices. Discriminant analysis showed five significant factors (F1, F2, F7, F4, F5) which discriminate between medical specialties, and three significant factors (F5, F1, F7) which discriminate between lengths of practice. The study concluded with some suggestions and recommendations for hospital administrators and marketers to deal better with physicians as a target market.